

臨床社工課－個案工作

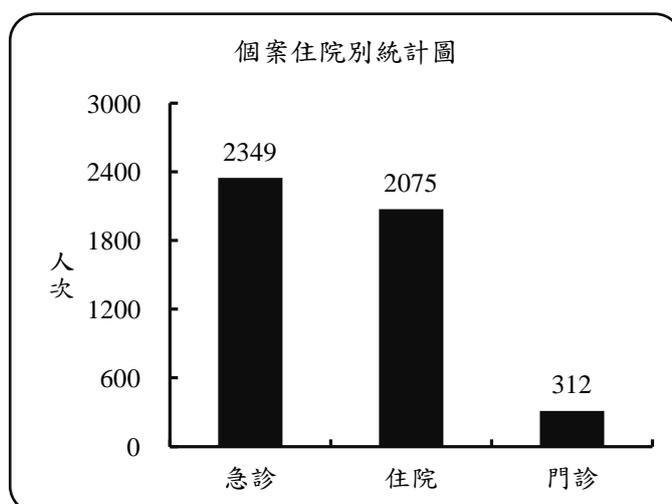
一、前言

馬偕紀念醫院社會服務室為國內醫務社會工作領域中，最早實行專科社會工作制度的醫院。本課內、外、婦、兒與其他科之臨床社會工作師分工如下：內科 2 名；外科 2 名；兒科（含新生兒科、早期療育、兒童癌症、小兒外科）3 名；婦產科 1 名；急診 3 名，合計共 11 名社會工作師負責醫務社會工作。

二、個案工作統計與分析

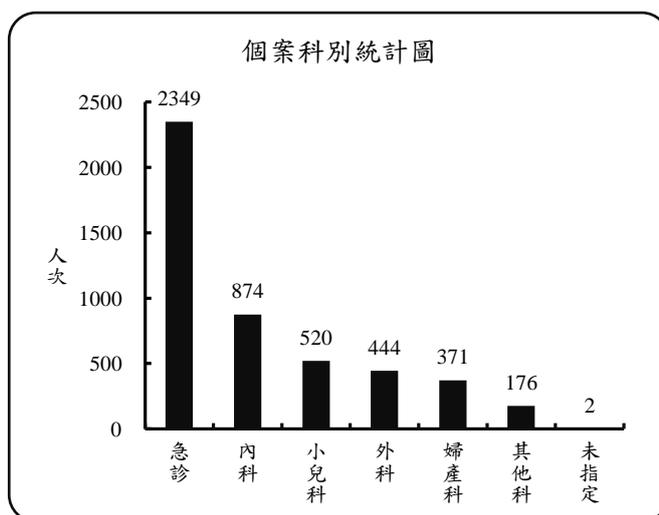
（一）個案工作服務量分析

108年臨床個案總開案量共4,736人次。其中「急診」開案量2,349人次，占49.60%居首位；其次為「住院」開案量2,075人次，占43.81%；再者為「門診」開案量312人次，占6.60%。



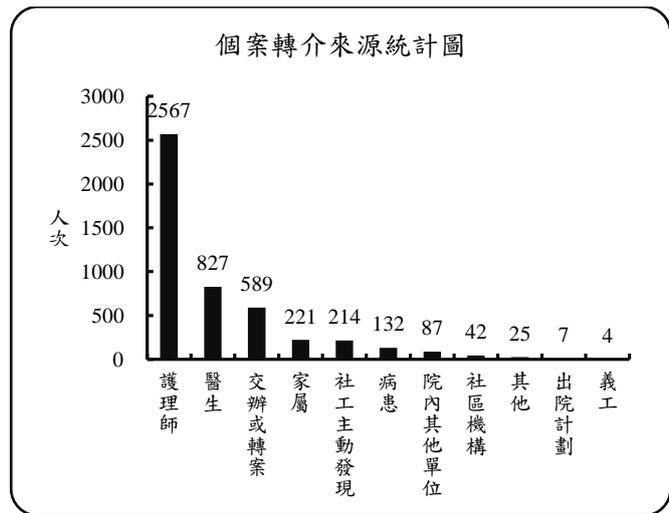
（二）個案科別統計分析

個案科別統計圖顯示，以「急診」2,349人次居首位；其次為「內科」874人次；再者為「小兒科」病人開案量520人次。



(三) 個案轉介來源統計分析

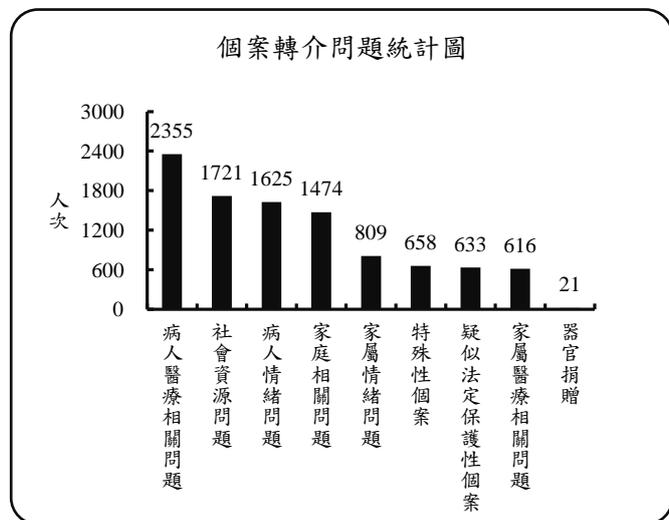
個案轉介來源統計圖顯示，以「護理師」居首位計2,567人次；其次為「醫生」827人次；再者為「交辦或轉案」589人次。



(四) 個案轉介問題統計分析

個案轉介問題統計顯示，以「病人醫療相關問題」2,355 人次，居首位；其次是「社會資源問題」1,721 人次；再者為「病人情緒問題」1,625 人次。

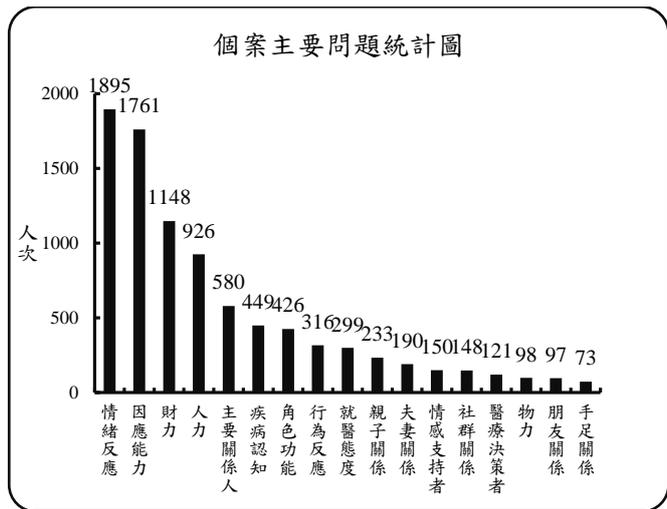
病人因面對疾病與治療狀況，常引發其沮喪與無力感，故醫療相關議題與情緒狀況分別居轉介問題的第一以及第三位。而疾病引起的長期照顧人力以及經濟問題亦是病人及其家庭求助的主要原因。



(五) 個案主要問題統計分析

社會工作師了解病人的主要問題分析以「情緒反應」1,895 人次居首位，其次是「因應能力」1,761 人次，再者為「財力」1,148 人次。

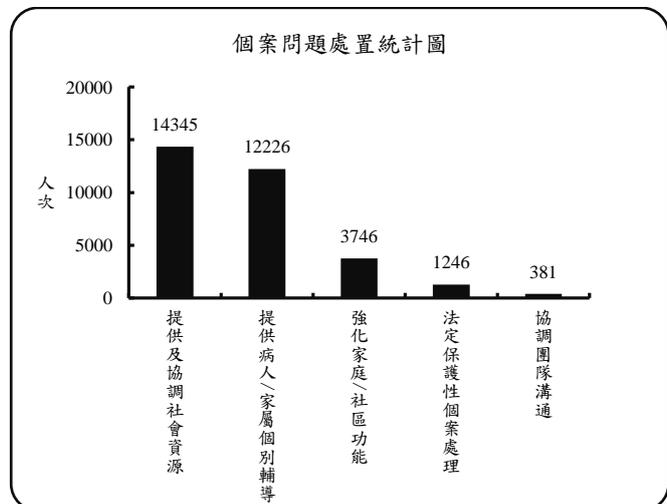
病人與其家庭面對疾病狀況的失落情緒，常影響其由疾病帶來變化的因應能力。此外，自費醫療的選擇以及家庭照顧人力不足衍生出的看護費，也帶來不小的經濟壓力。



(六) 個案問題處置統計分析

個案問題處置方面，以「提供及協調社會資源」14,345 人次，居首位；其次是「提供病人及家屬個別輔導」12,226 人次；再者為「強化家庭及社區功能」3,746 人次。

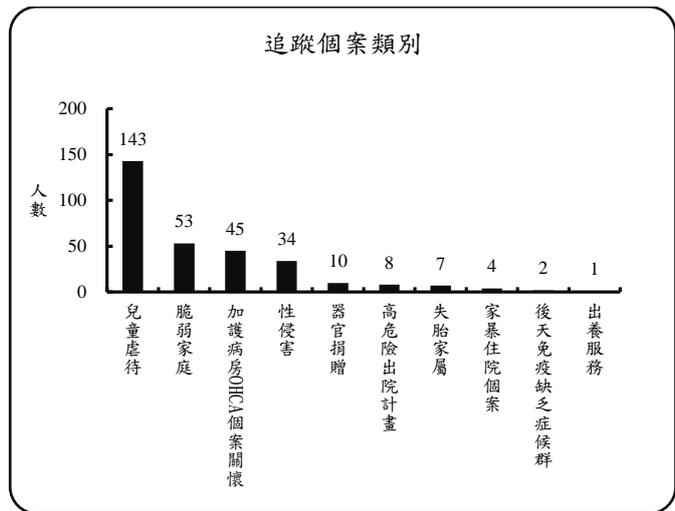
因應長照2.0的政策，社會工作師於介入時多會透過聯結社會資源提供人力、物力、財力支持，從帶入資源開始著手協助病人及家屬因應因疾病所帶來的生活危機，並促使病人及其家庭發掘自我優勢及能力，以增強病人疾病適應歷程的動機、能力與意願。



(七) 追蹤個案類別

為了解特殊個案出院後的生活情形，設置追蹤機制。追蹤個案類別中以「兒童虐待」143 人次居首位；其次是「脆弱家庭」53 人次；再者為「加護病房 OHCA 關懷」45 人次。

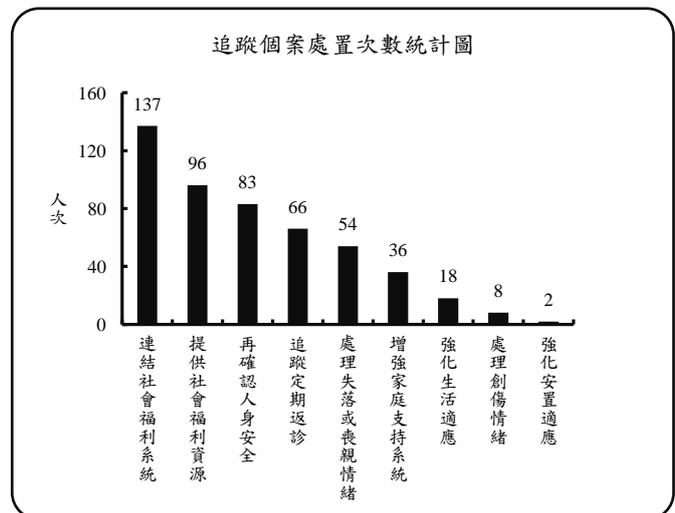
為確保兒虐、性侵之法定保護性個案獲得完整的轉介照護，社會工作師需與被轉介機構溝通協調，以了解病人後續照護計畫；108 年新增加護病房 OHCA 追蹤關懷，追蹤工作以悲傷輔導或協助生活重建為主要工作。



(八) 追蹤個案處置類別

追蹤個案處置類別以「連結社會福利系統」137 人次居首位；其次是「提供社會福利資源」96 人次；再者為「再確認人身安全」83 人次。

急診法定保護性個案追蹤處置的重點為降低家庭危機為主，包括轉銜相關後續照顧機構、提供福利資源減低經濟壓力、返家後再次確認其人身安全，並再次評估病人或案家所需之協助。

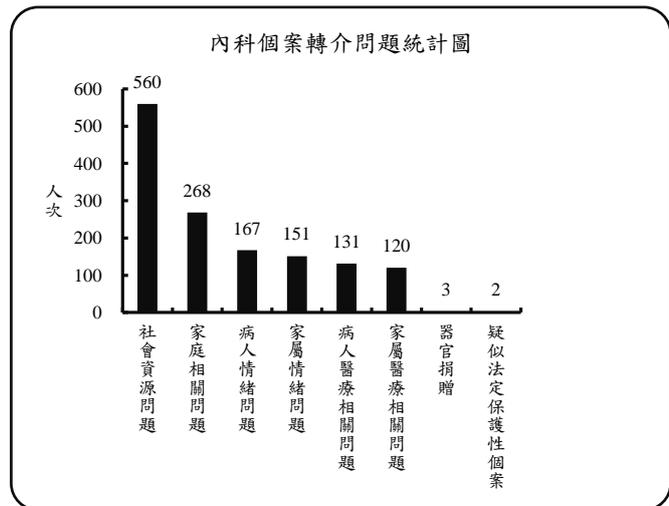


三、內科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

內科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」560 人次居首位；其次是「家庭相關問題」268 人次；再者為「病人情緒問題」167 人次。

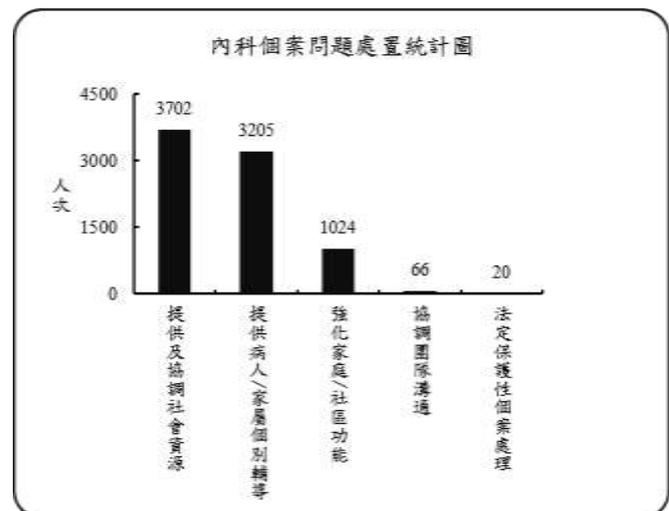
內科病人多數為長期慢性疾病，除門診定期追蹤外，短期內再入院機率亦較高，因此對於反覆入院及長期面對疾病之內科病人而言，連結相關社會福利資源問題為最主要的需求；此外因個人疾病因素導致家庭動力改變，家庭相關問題位居轉介問題次位；而病人面對長期且慢性疾病產生之情緒議題，亦為轉介的主要問題之一。



(二) 個案問題處置統計分析

內科個案問題處置以「提供及協調社會資源」3,702 人次居首位；其次是「提供病人/家屬個別輔導」3,205 人次；再者為「強化家庭/社區功能」1,024 人次。

內科疾病病程時間較長，容易讓照顧者長時間處於照顧壓力下，亦可能造成家庭成員關係及動力改變；因此協調相關社會資源介入，及提供病人與家屬情緒支持，並增強與社區單位之合作，和醫療團隊相互協助下，強化病人與家屬面對疾病適應的動力。

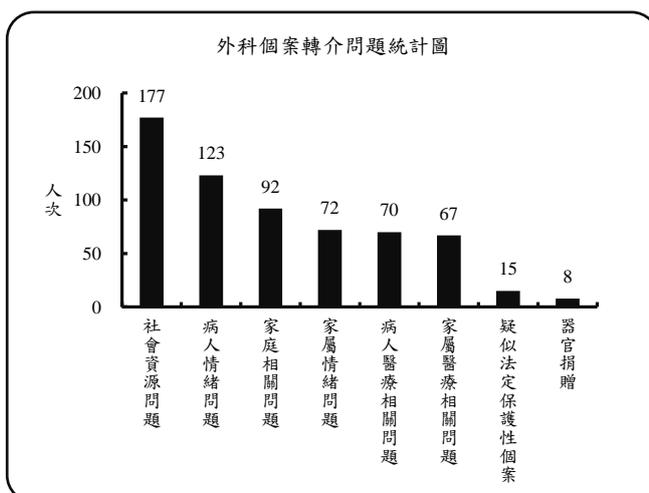


四、外科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

外科轉介問題統計顯示，以「社會資源問題」177 人次，居首位；其次是「病人情緒問題」123 人次；再者為「家庭相關問題」92 人次。

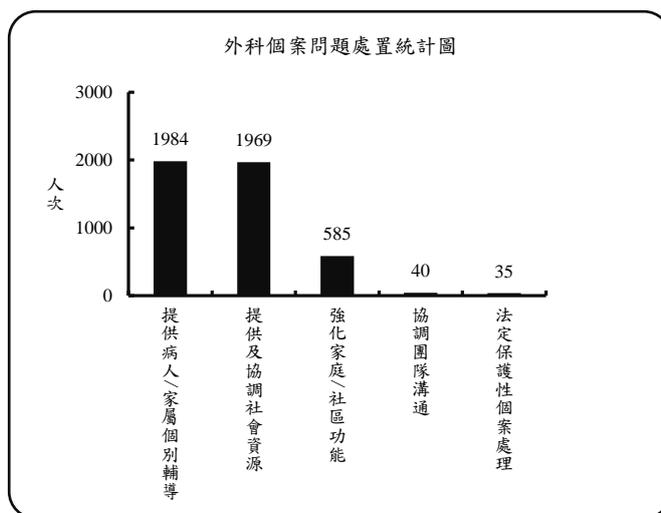
社會工作師協助案家處理社會資源為主要需求，隨著疾病歷程進展提供需要的物資、經濟、照顧人力..等相關資源。另外，面對疾病狀況的產生的情緒，需要適當陪伴與關懷，促進家庭復能，讓病人與家屬能有更好的能力。



(二) 個案問題處置統計分析

外科個案處置以「提供病人及家屬個別輔導」1,984 人次，居首位；其次是「提供及協調社會資源」1,969 人次；再者為「強化家庭及社區功能」585 人次。

綜上統計，個別輔導與提供社會資源差距甚微；可見為病人及案家資源整合都是非常重要的協助。外科疾病的突發性及嚴重度，對病人及家庭都有不一樣的衝擊，社會工作師提供個別化的輔導，連結資源，增強家庭功能，渡過最困難的時刻。

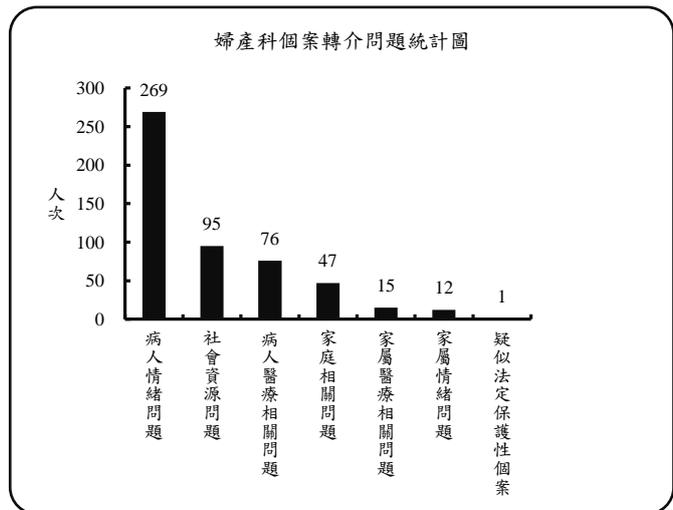


五、婦產科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

婦產科轉介問題統計，以「病人情緒問題」269 人次居首位；其次是「社會資源問題」95 人次；再者為「病人醫療相關問題」76 人次。

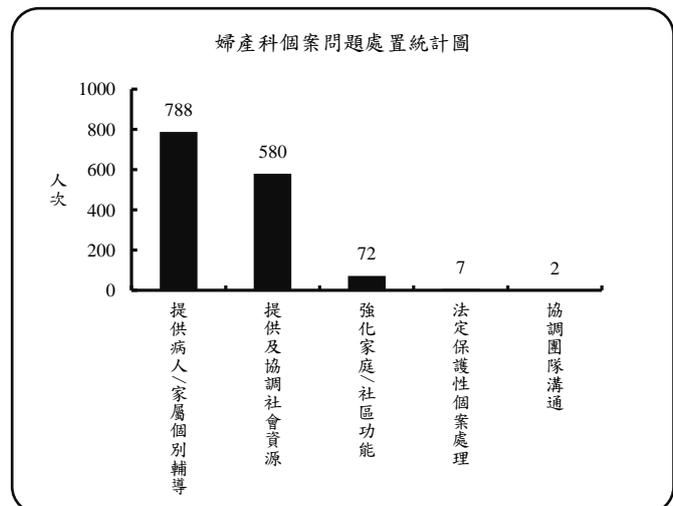
婦產科轉介的個案，產科以愛丁堡憂鬱自我量表問卷分數達13分以上之產婦或安胎者，婦癌病人以DT量表達5分以上，還有未婚懷孕社會心理議題，因此病人情緒問題為主要轉介原因。疾病治療需要人力、財力、物力等社會資源，此相關議題為轉介的第二位；病人醫療相關問題，如：醫療溝通、計畫的不了解等為轉介原因的第三位。



(二) 個案問題處置統計分析

婦產科病人問題的處置以「提供病人及家屬個別輔導」788 人次居首位；其次是「提供及協調社會資源」580 人次；再者為「強化家庭社區功能」72 人次。

病人及家屬在治療過程中對醫療的不了解、對治療及預後感到害怕、焦慮，社會工作師透過個別輔導幫助病人及家屬了解疾病和治療計畫，以適應疾病；在病人治療的過程依其需要，提供及連結相關的社會資源，並強化病人及家屬個別自我角色，以協助醫療過程中的困境。



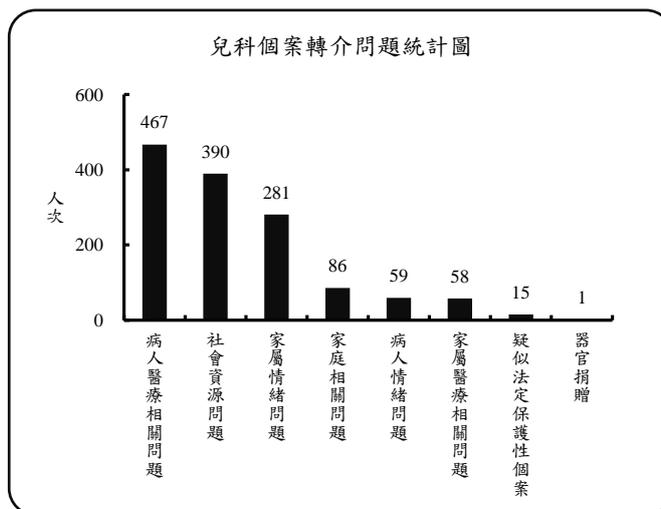
六、兒科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

轉介問題統計顯示，以「病人醫療相關問題」467人次，居首位；其次是「社會資源問題」390人次；再者為「家屬情緒問題」281人次。

病人生病就醫時，家屬或主要照顧者，常因病人的疾病產生醫療相關問題，因此也為醫療團隊轉介社會工作師主要項目。

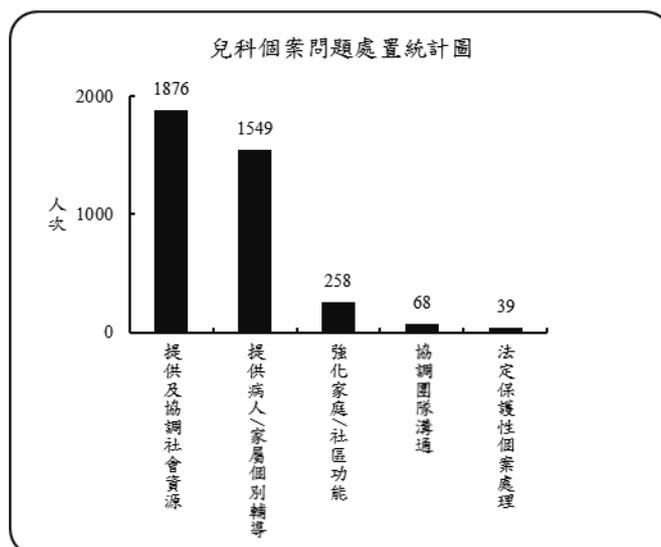
疾病需要長期治療的病人，常導致家中主要經濟來源者無法工作，以至於經濟、照顧所產生的壓力，都是醫療團隊轉介社會工作師關心的重點。



(二) 個案問題處置統計分析

個案處置以「提供及協調社會資源」1,876 人次，居首位；其次是「提供病人及家屬個別輔導」1,549 人次；再者為「強化家庭與社區功能」258 人次。

社會變遷快速，加上家庭結構式微當面臨突發、立即性疾病或需要長期照顧之病人，會使家屬與主要照顧者頓時會失去方向，社會工作師的處遇著重陪伴、傾聽、同理，協助家屬面對病人疾病適應歷程，並建構家庭社會支持網絡，連結社會資源，來減低家庭成員身、心的負擔。

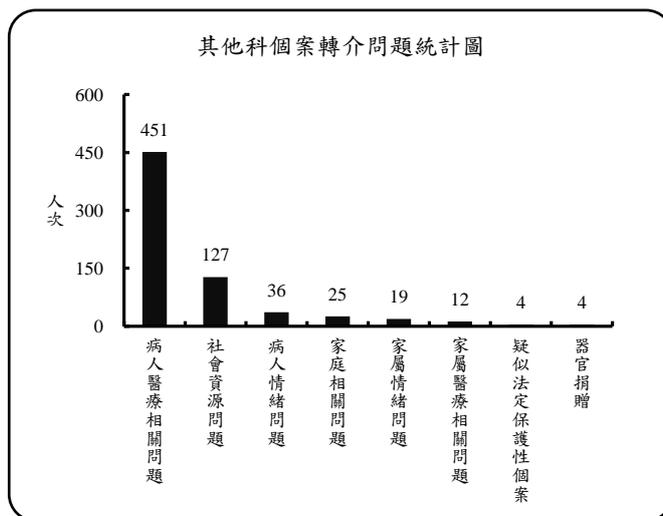


七、其他科個案統計與分析

(一) 個案轉介問題統計分析

其他科包含牙科、耳鼻喉科、皮膚科、眼科、復健科等。依據其他科轉介問題統計，以「病人醫療相關問題」451人次居首位；其次為「社會資源問題」127人次；再者為「病人情緒問題」36人次。

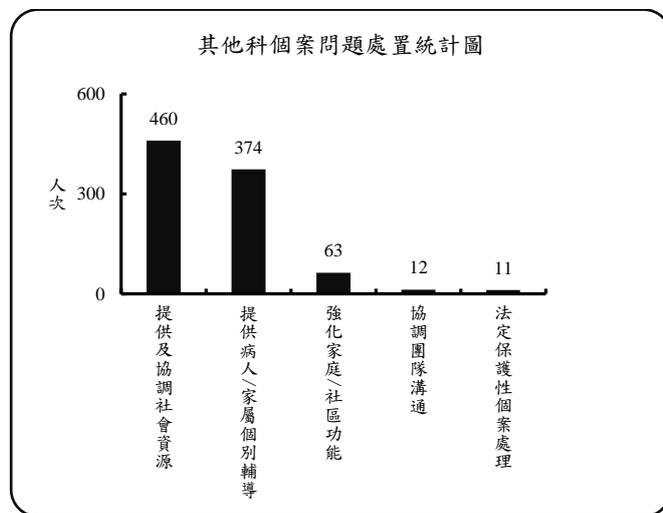
轉介主因「病人醫療相關問題」，多因病人對疾病、治療的不了解或是部分自費治療的選擇，而有醫療相關的問題；而疾病治療帶來的經濟困難、物力需求，而有「社會資源問題」；第三位「病人情緒問題」，是病人對病情治療的擔心尋求協助。



(二) 個案問題處置統計分析

其他科個案處置以「提供及協調社會資源」460人次，居首位；其次是「提供病人/家屬個別輔導」374人次；再者為「強化家庭/社區功能」63人次。

轉介主因為「病人醫療相關問題」，故社會工作師協調院內相關資源(含院內醫護人員)，及連結院外資源網絡；病人、家屬對治療過程或預後情況不了解產生的情緒反應，提供個別輔導以協助疾病適應，並強化病人家庭功能，及整合社區功能，健全就醫歷程。



臨床社工課 - 急診社會工作

一、前言

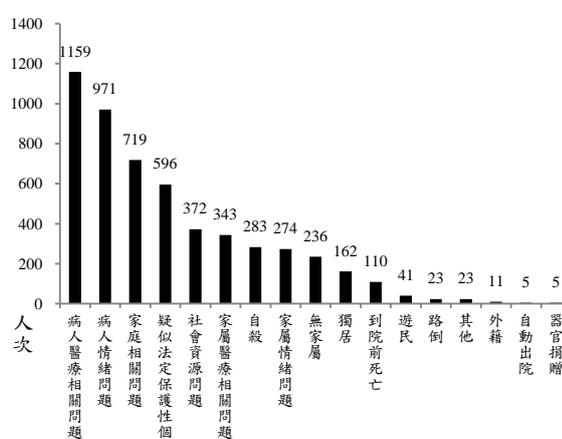
台北院區急診社會工作師(員)今年度總計服務開案數共計 2,349 案,急診社會工作師(員)服務對象包括:法定保護性個案、自殺病人、到院前死亡個案、路倒或無家屬、意外或重大災難事件、貧困病人等;工作內容則多以危機調適,提供情緒支持、社會心理諮商、經濟協助、病人權益倡導與醫病溝通等服務為主。以下根據本年度急診總個案量分別就個案問題類別、社會工作處置,以及特殊個案統計分析做說明。

二、個案問題類別統計

依統計資料顯示,急診轉介問題,以「病人醫療相關問題」1,159 人次居首位;其次是「病人情緒問題」971 人次;再次為「家庭相關問題」個案服務 719 人次。

情緒問題影響醫療的配合及成效,因此醫療團隊人員會主動轉介社會工作師協助病人之情緒安撫與調適,並協助醫病間的溝通,以提升就醫品質。獨居、無家屬、家屬拒絕不出院等是本院急診室常見個案,轉介社會工作師協尋家屬、協調家庭關係,可強化病人支持系統便利後續醫療、照顧之進行。而保護性個案通報在本院由社會工作師執行,急診室之醫師、護理師都積極配合此法令之執行,遇此類病人必會轉介社會工作師,因此也成為轉介主因之一。

急診個案轉介問題統計圖



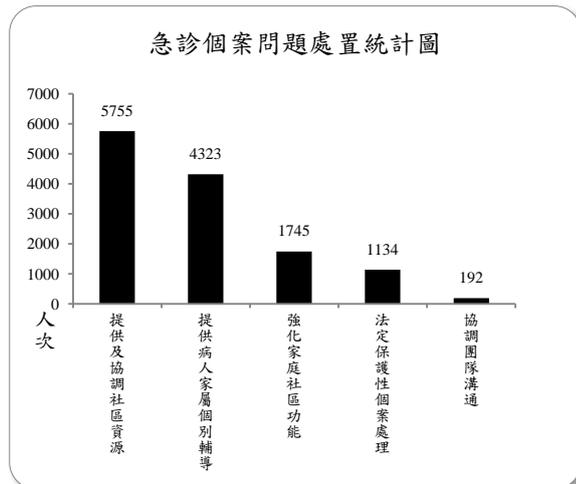
三、急診社會工作處置統計

急診個案處置以「提供及協調社區資源」5,755 人次居首位；其次是「提供病人家屬個別輔導」4,323 人次；再次為「強化家庭社區功能」1,745 人次。

急診社會工作中，時常面對相對緊急且資源匱乏的病人，在需求評估後，協調並連結相關資源是不可或缺的。

病人的急重症本身會帶來病人、家屬的焦慮、不安，或對病情不瞭解，因此社會工作師針對病患、家屬做個別需求評估，協助情緒調適、醫療了解，提供、協調相關資源。

針對保護性個案，如：家暴、性侵、兒虐，社會工作師以危機干預模式介入處遇，給予情緒安撫、支持，瞭解此次診療驗傷的期待及安全評估，提供改善之策略引導，並透過通報連結政府資源做後續之服務提供。



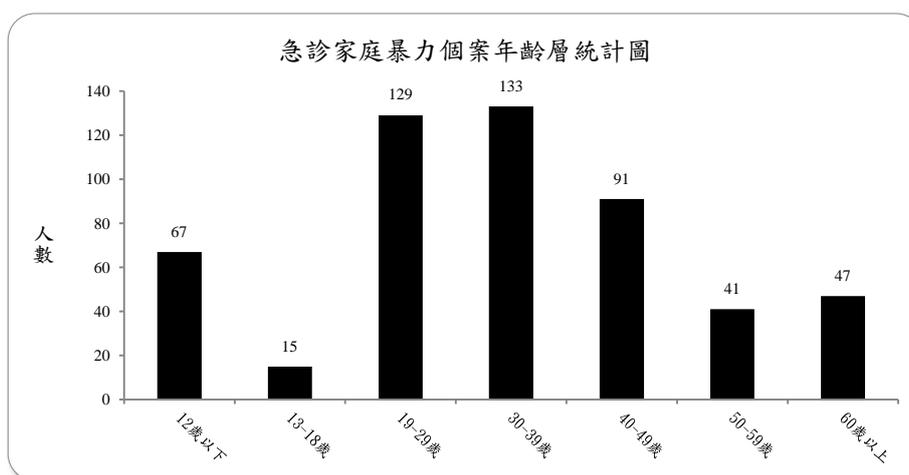
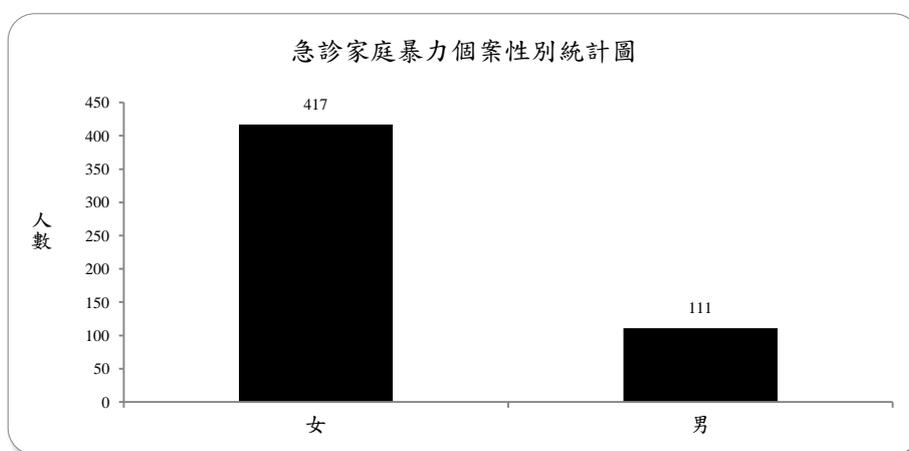
四、特殊個案統計

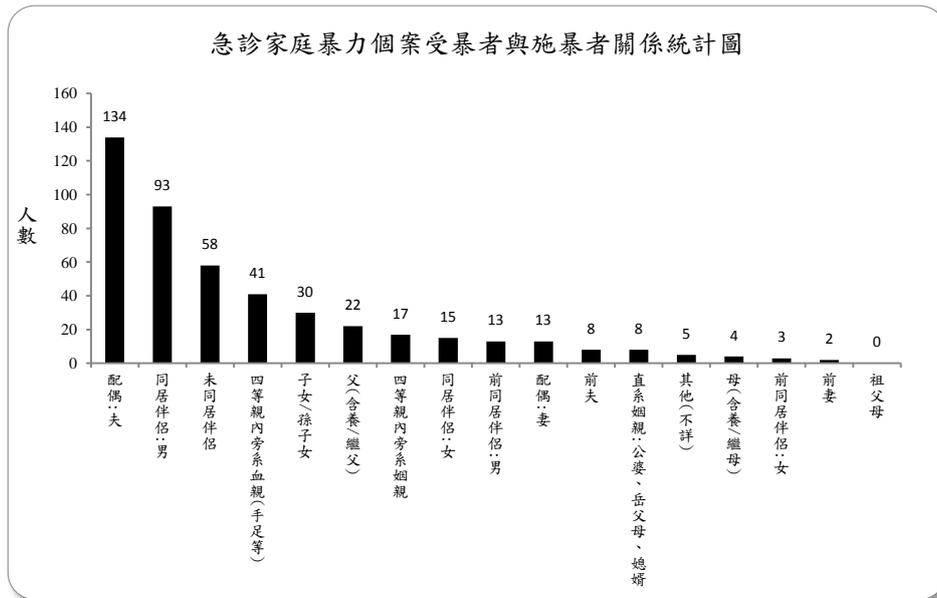
(一) 家庭暴力個案

本年度急診接獲家暴個案量共計 528 名，女性受暴者為 417 名，占 78.9%，去年女性受暴者亦占 80%，顯示家暴個案中女性受暴者仍是多數。

在年齡分佈上以 30-39 歲之間 133 人為最多，占 25%；其次是 19-29 歲 129 人，占 24%；再者為 40-49 歲 91 人，占 17%。

在受暴者與施暴者關係上分析，施暴者以「配偶:丈夫」為最多，占 25.3%，其次是「男性同居伴侶」，占 17.6%，再次為「未同居伴侶」占 10.9%。若總計施暴者配偶、前配偶，同居伴侶、前同居伴侶、未同居伴侶共 337 人占 63.8%，其他則以表上所列出的其他家庭成員為主；顯示家暴個案仍以親密關係暴力為主要型態，意味著親密關係中的權力控制與溝通技巧等議題，更須被重視並妥善處理。





註：此表統計成人保護個案

(二) 性侵害個案分析

本年度急診社會工作師(員)處理疑似性侵害個案共計 37 件，受害人以女性為主，男性為二位；在年齡分佈中較集中於 19-29 歲，占 48.7%；兩造間的關係分析以「朋友關係」10 名(27%)占第一位，「職場關係」7 名(18.9%)占第二位，以「不詳」5 名(13.5%)及「前男友」4 名(10.8%)分居第三、四位；另以「網友」、「陌生人」各 3 名(8.1%)同列第五位。

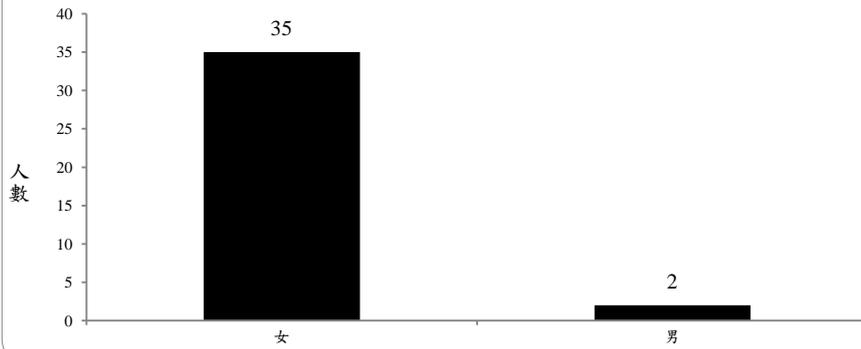
本院 108 年性侵害個案相對人為「朋友關係」，占第一位，現代年輕族群對於網路依賴性高，交友複雜度也相對提升，在未建立穩定關係的情境下，與網友相約於不甚安全之處見面，因而遭受脅迫、性侵亦不在少數。

而相對人為「職場關係：上下屬/客戶/同事」占第二位，部分案主從事八大行業，身處複雜情境而在無意願情況下被客人性侵；而職場關係中也存在著權力控制議題，往往成為加害利器；本統計分析結果也回應了此現象。

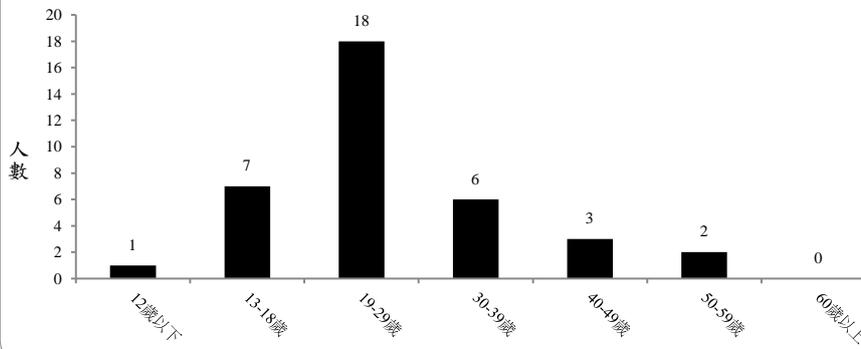
歡樂飲酒在年輕族群的娛樂活動中乃常見之事，但也因此陷入酒後被不熟識者性侵的險境，故相對人為「不詳」、「網友」及「陌生人」亦占有一定比例。對此顯見自我保護議題的重要性。

因應台北市一站式服務之提升，本院 106 年起更積極配合台北市衛生局政策，盡量提供說明、輔導性侵個案前往一站式醫院接受採證，減少被害人舟車勞頓、無所適從的困擾，亦減少性侵害被害人重複陳述次數，提供整體保護，以降低對被害人的傷害及提升性侵害案件偵辦的時效與品質。

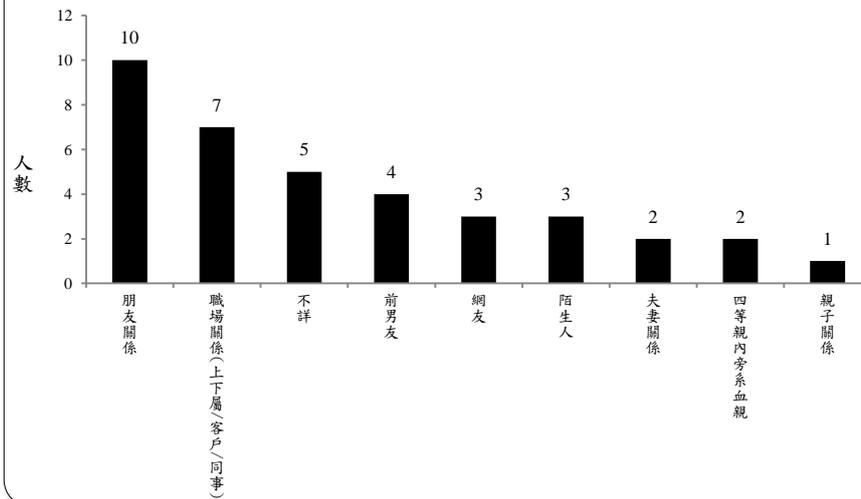
急診性侵害個案性別分佈統計圖



急診性侵害個案年齡層分佈統計圖



急診疑似性侵害個案與加害人關係統計圖

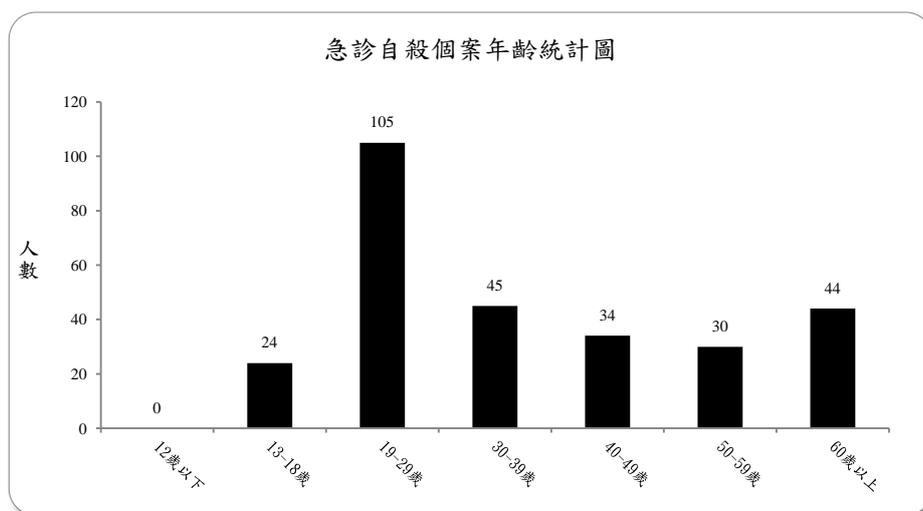
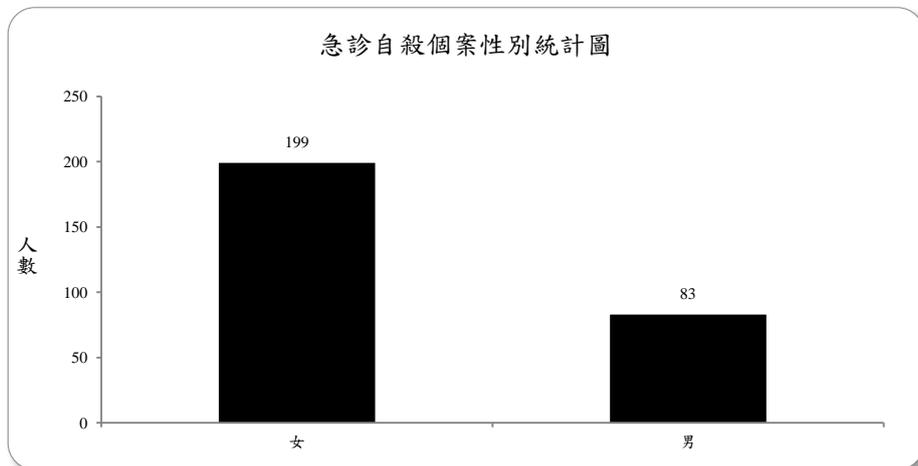


(三) 自殺個案分析

急診社會工作師除依法通報法定保護個案外，也針對自殺個案狀況進行簡易分析，透過與自殺防治中心之合作，建構自殺防治網絡。

在臺灣自殺死亡者雖已退出十大死因多年，本院今年急診自殺個案量仍有 282 位。本年度自殺個案年齡分層中以 19 到 29 歲自殺人口最多，占 37.2%，其次為 30 到 39 歲，占 15.9%，第三則為 60 歲以上，占 15.6%。

在性別方面分析，本院統計女性自殺者為男性的 2.39 倍，占有性別個案中的 70%，此項女多於男分析概況與大多數自殺議題之文獻及統計結果相似。近年來為了因應「自殺」之全球性公共衛生問題，急診社會工作師針對具有自殺企圖及行為的個案，以專業社會工作理論進行立即性危機介入。持續針對自殺病人與家屬於第一時間提供情緒支持與資源轉介的服務，並即時轉介本院自殺防治中心進行後續追蹤輔導，增加自殺防治網絡後續輔導與處遇之成效。



早期療育個案統計與分析

108年1-12月早期療育個案評估量共808人，台北市392人，佔48.5%。新北市361人，佔44.9%。外縣市55人，佔6.8%。其中男性比例高於女性，年紀分析顯示，5-6歲178人，居首位；其次是3-4歲170人；再者為6歲以上。108年度早療評估中心變更進入聯評的途徑，不再由家長自行預約，而是全面經由門診醫師初篩後再預約評估，所以與107年相比缺少家庭自行預約的項目。

個案來源分析表（資料期間：108.01.01~108.12.31）808人

案量	北市	新北市	外縣市
收案數	392	361	55
百分比	48.5	44.9	6.8

性別/年齡層分析表（資料期間：108.01.01~108.12.31）

性別	男	女
人數	594	214
百分比	73.5	26.5

年齡分布	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	6~
男	13	94	114	107	145	104	17
百分比	68.4	74.6	75.5	72.3	69	77	89.5
女	6	32	37	41	65	31	2
百分比	31.6	25.4	24.5	27.7	31	33	10.5
總計	19	126	151	148	210	135	19
百分比	2	16	19	18	26	17	2

進入聯評的途徑（資料期間：108.01.01~108.12.31）

來源分類	醫療單位	社政單位	教育單位
個數	789	2	17
百分比	97.6	0.2	2.1

功能性診斷分類統計表（資料期間：108.01.01~108.12.31）

申報量診斷結果(643人)	數量	百分比
發展正常	6	0.9
發展遲緩	518	80.6
疑似/臨界發展遲緩	284	18.5
合計	643	100